

四、出院後物理治療運動

出院後，除了肩頸容易緊繃造成疼痛問題外，也會因此產生其他代償性姿勢如駝背緊繃、肩關節活動受限等問題，可於術後一個月後藉由以下幾個動作改善：

1. 胸部伸展運動



- (1) 手臂呈現如招財貓的姿勢，將前臂平貼於門框上，雙腳踩弓箭步且對側腳在前。
- (2) 重心前傾，挺胸並將小腹微縮。此時身體面向前方，伸展時間約30秒，重複2-3次。

2. 胸椎伸展運動



- (1) 雙膝微彎側躺，雙手伸直交疊於胸前。
- (2) 維持手臂伸直將上方的手往天花板的方向延伸，雙目追視，維持10秒，兩側交替重複3-5次。

3. 肩胛肌群肌力訓練



- (1) 坐姿，雙腳與肩同寬，將雙手交疊於背後腰際處，縮下巴、挺胸、下腹微縮。
- (2) 保持姿勢，將交疊的雙手朝尾椎的方向延伸，維持10秒，重複3-5次。

若對以上的動作有任何疑慮，請與治療團隊連絡。

自我評量(是非題)

- () 1. 術後若搭配適合的物理治療運動，有助於個案緩解不適、增加活動角度及恢復功能性。
- () 2. 為了避免疤痕增生及攣縮，等所有治療都結束後，再執行頸部及肩部的物理治療運動。

請寫下您的問題：

專業審查者：廖淑芬醫師。
參考資料：

1. Cheng JT, Ramos Emos M, Leite V, Capozzi L, Woodrow LE, Gutierrez C, Ngo-Huang A, Krause KJ, Parke SC, Langelier DM. Rehabilitation Interventions in Head and Neck Cancer: A Scoping Review. Am J Phys Med Rehabil. 2024 Mar 1;103(3Suppl 1):S62-S71.
2. Mohamad N, Oliveira-Souza AIS, Ntoukas SM, Castro-Carletti EM, Munajat M, Dennett L, Courneya KS, Armijo-Olivo S, McNeely ML. Musculoskeletal Impairments and Dysfunction in Individuals with Head and Neck Cancer Following Surgery with Neck Dissection-A Systematic Review. Life (Basel). 2025 May 17;15(5):800.
3. Sheill, G., Grehan, S., Bennett, A.E. et al. Head and neck cancer rehabilitation: the CaRe feasibility study. Support Care Cancer 34, 612 (2026). <https://doi.org/10.1007/s00520-026-10839-z>

修訂日期：2026年9月（第五版）
編碼：7200-單張-中文-024-05

X	O	是
2	1	錯

復健醫學科衛教系列

頭頸癌術後 物理治療



復健醫學科·物理治療組製作

諮詢專線：(04)7238595轉7428

諮詢專線服務時間：

週一到週六 上午8：00-12：00

週一到週五 下午1：30- 5：30

讚美專線：(04)7238595轉3920

建議專線：(04)7238595轉3925

網址：<https://www.cch.org.tw/knowledge.aspx?pid=1>



彰化基督教醫療財團法人
彰化基督教醫院
CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

衛教單張



當您感到焦慮無助時，鼓勵您說出來，我們將陪伴您尋求相關支援及身心靈支持。

一、頭頸癌的治療

頭頸癌泛指臉至頸部的原發性癌症，包含鼻、咽、喉、口腔等部位，尤其以50至60歲的男性居多。常見的手術方式以局部腫瘤切除、廣泛性切除為主，由於頸部淋巴組織密集，也常合併頸部淋巴廓清術，並視其術後缺損範圍大小決定是否需皮瓣重建外觀。另外，考慮到不同的部位及淋巴轉移，也常合併化學治療及放射線治療。

二、術後物理治療目的

術後經常伴隨許多併發症，較常見的有組織沾黏造成的頸部僵硬、口腔開合受限、肩部關節活動受限或疼痛，若傷口有疤痕攣縮或增生會使症狀更為嚴重，甚至影響到呼吸功能，尤其是合併放射線治療的患者。術後的物理治療運動用意在於改善或避免這些情況，若能在術後初期便開始執行並且配合相關衛教，放射性治療後也持續執行，大多數的個案都能維持不錯的活動度及功能性。

三、住院期間物理治療運動

1. 腹式呼吸運動：術後即可開始，放鬆肩頸周圍軟組織、清空痰液。



- (1) 眼睛直視前方，一手置於胸口，另一手置於腹部。
- (2) 鼻子以緩慢且穩定的速度吸氣，感受胸部和腹部同時隆起。
- (3) 將氣吸到最飽後，將氣緩緩吹出，感受胸部和腹部同時下沉。
- (4) 來回重複10次，若吸氣時脖子周圍的肌腱浮現，代表使用的是頸部副肌群，為錯誤的方式。

2. 頸部運動：術後10-14天才可執行，鬆動肩頸周圍軟組織、增加頸椎活動度。初期活動範圍需小於30度，若有皮瓣重建之患者，須經醫師確認皮瓣穩定後才可開始活動，動作過程需緩慢，一旦出現緊繃感就要停止，維持5~10秒再回到起始動作。術後一個月

後再加上如D-2、E-2圖中用手輕輕加壓伸展，伸展時間維持30秒。

◎預備動作(A)



眼睛平視前方縮下巴，維持姿勢執行以下各方向動作，重複10次。

◎伸直(B)



頭往後仰至臉部與天花板平行。

◎屈曲(C)



將下巴向胸骨的方向靠近。

◎側彎(D)



用耳朵往對側肩膀靠近，注意肩膀不要聳起。

◎旋轉(E)



盡可能將鼻子對齊肩膀，注意軀幹不要跟著轉動。

3. 爬牆運動：移除頸部引流管後才可執行，可改善肩關節活動度。

